

University of Groningen

Jeugdzorg en onderwijs

Zandberg, Tjalling

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2000

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Zandberg, T. (2000). *Jeugdzorg en onderwijs: (g)een paar apart*. Stichting Kinderstudies.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Jeugdzorg en onderwijs; (g)een paar apart

Oratie prof.dr. T. Zandberg

*Mijnheer de Rector Magnificus,
Geachte toehoorders.*

Inleiding

Veel personen die hier vanmiddag aanwezig zijn, hebben waarschijnlijk in hun jeugd wel eens iemand gepest, of zijn ooit een vechtpartijtje begonnen. Ook heeft u vermoedelijk wel eens ruzie gemaakt met volwassenen, was u wel eens driftig, of heeft u anderen de schuld gegeven van uw eigen fouten. Dit type gedrag wordt, samen met nog ernstiger gedragingen, gerekend tot een gedragspatroon dat in de literatuur omschreven wordt als een gedragsstoornis, dan wel een oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (Veerman, Ten Brink & Kloosterman, 1998). Wanneer er echter bij u geen sprake was van een zich herhalend en aanhoudend gedragspatroon en u hierdoor niet in ernstige problemen bent gekomen, kan ik de meesten van u geruststellen met de constatering dat u, voor wat gedragsstoornissen betreft, niet tot een problematische groep kan worden gerekend. U kunt met een gerust gemoed het vervolg van mijn voordracht verder aanhoren. Tenminste, wat mij betreft.

In deze openbare les zal ik beginnen met aandacht te besteden aan de oorzaken, gevolgen, preventie en behandeling van probleemgedrag van jeugdigen. Daarna komt de verhouding tussen jeugdzorg en onderwijs met betrekking tot jeugdigen met probleemgedrag aan bod. Tenslotte zal ik een beargumenteerd pleidooi houden voor de noodzaak van een

intersectorale aanpak van jeugdigen, waarbij sprake is van (dreigend) probleemgedrag.

Probleemgedrag, oorzaken en gevolgen

De leeropdracht '*orthopedagogiek, in het bijzonder de behandeling van ernstig gedragsgestoorde kinderen in het onderwijs en de jeugdhulpverlening*' bestrijkt op het eerste gezicht een afgebakende groep jeugdigen binnen het domein van de orthopedagogiek. Het begrip gedragsstoornis vormt hierbij de centrale categorie. Kazdin (1997) spreekt over een gedragsstoornis wanneer er bij een persoon sprake is van een aanhoudend gedragspatroon, waarbij de grondrechten van anderen en belangrijke bij de leeftijd behorende sociale normen of regels worden overtreden. Deze omschrijving is ontleend aan de diagnostische criteria van de DSM-IV (APA, 1994). Ze zijn gebaseerd op uitingvormen die zich voordoen bij agressie gericht op mensen en dieren, vernieling van eigendom, leugenachtigheid of diefstal en andere ernstige schendingen van regels. Verder wordt gesteld dat de gedragsstoornis in significante mate beperkingen in het sociale, school- of beroepsmatig functioneren veroorzaakt (hetzelfde gevolg wordt door de DSM-IV ook aan de oppositioneel-opstandige gedragsstoornis toegeschreven).

Rutter, Giller en Hagell (1998) wijzen op de overlap die er bestaat tussen de classificaties antisociaal gedrag, gedragsstoornis en oppositioneel-opstandige gedragsstoornis. De twee laatstgenoemde begrippen verwijzen volgens hen naar een verzameling van persoonlijke eigenschappen die kunnen leiden tot schendingen van sociale regels en het benadelen van de omgeving. Beide omschrijvingen kunnen volgens hen als antisociaal worden getypeerd.

Een veelgehoord nadeel van dergelijke op de praktijk gebaseerde classificatiesystemen is de dichotome wijze van scoring: het probleemgedrag valt wel of niet in een categorie. Onder meer om deze reden heeft bijvoorbeeld Achenbach

(1991) op empirisch statistische wijze de gedragsvragenlijst voor jeugdigen van 4 – 18 jaar (CBCL/4-18) geconstrueerd. Met behulp van dit type instrument wordt een gradatie van probleemgedrag vastgesteld door de scores op een groot aantal variabelen, waarmee probleemgedrag kan worden beschreven, te reduceren tot kenmerkende factoren (Van der Ploeg, 1997). Deze empirische benadering biedt de orthopedagoog meer houvast dan simpele classificatiesystemen, omdat het probleemgedrag genuanceerder wordt beschreven, waardoor er meer concrete aandachtspunten voor behandeling worden aangegeven. Bovendien kunnen met dit type instrumenten groepen met elkaar worden vergeleken en kunnen bij behandeling effecten worden vastgesteld.

In plaats van de term gedragsstoornis kies ik vanmiddag voor de meer overkoepelende term probleemgedrag, waaronder ik zowel lichte als ernstige vormen van probleemgedrag versta. Een aantoonbare gedragsstoornis moet tot een ernstige vorm van probleemgedrag worden gerekend, terwijl incidentele aanvallen van bijvoorbeeld woede of drift tot een lichtere vorm behoren. Of er werkelijk gesproken kan worden van probleemgedrag is verder afhankelijk van een aantal *kenmerken* van het gedrag. Hiertoe kunnen onder meer worden gerekend de frequentie, intensiteit en chroniciteit; of het geïsoleerde handelingen betreft, of dat ze gepaard gaan met andere afwijkende gedragingen (Kazdin, 1997).

Daarnaast is het ook van belang *wie informatie* over het gedrag *verstrekt* en *waaraan gerefereerd wordt*. Leerkrachten zullen waarschijnlijk refereren aan andere jeugdigen in de klas of aan een vorige klas. Ouders daarentegen zullen vergelijkingen maken met de andere kinderen in het gezin en in mindere mate met de kinderen van vrienden en burens. Rutter e.a. (1998) wijzen in dit verband op de noodzaak van verschillende informatiebronnen om een gedragsstoornis te kunnen vaststellen. Hierbij moet echter wel worden vermeld

dat de overeenstemming tussen de verschillende bronnen op zijn best als matig getypeerd kan worden (Carr, 1999). In ieder geval is het evident dat het gedrag van een jeugdige niet los gezien kan worden van de persoon die het gedrag beoordeelt.

Tenslotte dient het gedrag van een jeugdige beoordeeld te worden in relatie tot de *ontwikkelingsfase* waarin hij of zij verkeert. Met andere woorden, om probleemgedrag vast te kunnen stellen moet altijd rekening gehouden worden met de ontwikkelingsfase van het kind of de jeugdige (Verhulst, 1992). Hellinckx (1995) stelt in dit verband dat gedrag op een bepaalde leeftijd als vrij normaal wordt beschouwd, terwijl dat voor een andere leeftijd niet meer geldt. Hij refereert hierbij aan het vaak drukke gedrag van kleuters dat soms gepaard kan gaan met woedebuien, terwijl hetzelfde gedrag op latere leeftijd als een vorm van probleemgedrag wordt beoordeeld.

Oorzaken

In de literatuur wordt probleemgedrag meestal verklaard door een inventarisatie van risicofactoren vanuit een drietal invalshoeken: karakteristieken van individuele jeugdigen, kenmerken van het gezin waarin de jongere opgroeit en factoren in de wijdere omgeving (Van der Ploeg & Scholte, 1996). We zullen aan iedere invalshoek kort aandacht besteden, om er later in deze voordracht in het kader van behandelingsmogelijkheden op terug te komen.

Aan de hand van een groot aantal retrospectieve en prospectieve onderzoeken geven Rutter e.a. (1998) een overzicht van *genetische en psychologische factoren* die kunnen leiden tot meer of minder persistent antisociaal gedrag (pp. 166 e.v.) van een kind. Opvallend hierbij is de toenemende aandacht voor de invloed van genetische factoren op het ontstaan van probleemgedrag (Rutter, 1991; Scarr, 1992). Zo blijkt bijvoorbeeld hyperactiviteit een robuuste

samenhang te vertonen met probleemgedrag. In dit kader worden ook genoemd: een lage intelligentie en een moeilijk temperament waar impulsiviteit, agressiviteit en een gebrekkige locus of control toe gerekend moeten worden. Een afwijkende verwerking van sociale informatieprocessen, kan eveneens leiden tot probleemgedrag omdat het gedrag van anderen als negatief of vijandig wordt geïnterpreteerd. Met name attributietheorieën verklaren agressief gedrag vanuit deze dysfunctionele sociale interacties (Hudley, Britsch, Wakefield, Smith & Cho, 1998). De verklaringsmodellen van probleemgedrag bij jeugdigen wijzen vervolgens op de negatieve invloed van de *ouders als voorbeeldfiguren*. Volgens de modelling theorie nemen kinderen door imitatie gedragspatronen over van hun ouders. Kazdin (1995) noemt hierbij als voorbeelden agressief gedrag van de vader en afwijzingen van de moeder als haar kinderen behoefte hebben aan genegenheid. Veel auteurs, waaronder Groenendaal en Van Yperen (1994), noemen daarnaast psychiatrische problemen van de ouders als een risicofactor voor de ontwikkeling van probleemgedrag bij jeugdigen. Zij wijzen hierbij op het feit dat niet het type stoornis primair bijdraagt aan de problematiek, maar veel meer het inadequaat sociaal functioneren en als gevolg van de stoornis een ongunstig opvoedingsklimaat.

In de meest recente literatuur worden causale leertheoretische verklaringen dikwijls als te simpel beoordeeld. Veel auteurs maken volgens Van Acker (1998) dan ook gebruik van de meer omvattende sociaal-leertheoretische verklaringsmodellen. Hierbij spelen naast de pathologie van de ouders ook andere risicofactoren een belangrijke rol. Voorbeelden hiervan zijn: de slechte kwaliteit van de relatie tussen de ouders (Hirschi, 1969), een gebrekkig toezicht en onvoldoende disciplineren. Inadequaat opvoedersgedrag, in termen van non-responsiviteit en insensitiviteit, binnen een kille afstandelijke opvoedingsomgeving kunnen bovendien de

hechting van het kind en de omgang met leeftijdsgenoten in negatieve zin beïnvloeden (Groenendaal & Van Yperen, 1994, Verschueren, 2000).

Door zich op een bepaalde manier binnen het gezin te gedragen, kan het kind tevens leren gedrag af te dwingen bij de andere gezinsleden. Kinderen leren hierdoor bijvoorbeeld dat ouders eerder zullen toegeven naarmate zij zich problematischer gedragen. Patterson, Reid en Dishion (1992) beweren dat deze opvoedingsstijl leidt tot een 'dwingend gezinsproces'. Volgens hen wordt dit type opvoeding gekenmerkt door drie hoofdaspecten. Ten eerste is er sprake van weinig positieve interacties met de jeugdigen; ten tweede worden de jeugdigen vaak, inconsistent en ondoelmatig gestraft; ten derde wordt het probleemgedrag in eerste instantie negatief beloond met een voorzichtige straf of confrontatie en vervolgens wordt een confrontatie of straf uit de weg gegaan als het gedrag van de jeugdige nog verder escaleert. Door deze opvoedingsstijl ontwikkelt het kind een gedragspatroon dat later gemakkelijk kan leiden tot conflictueuze relaties met leeftijdsgenoten en volwassenen.

Onder de *risicofactoren in de bredere omgeving* worden in de literatuur meestal een lage sociaal-economische status, negatieve schoolervaringen en problemen met de vrijetijdsbesteding gerekend. Van belang hierbij is het feit dat leeftijdsgenoten een belangrijke rol spelen bij de verdere ontwikkeling van jeugdigen. Negatieve schoolervaringen worden regelmatig veroorzaakt door leerachterstanden en gebrekkige relaties, of problemen met medeleerlingen. De problemen in de vrije tijd daarentegen houden vaak verband met het ontbreken van vrienden en het deel uitmaken van delinquente jeugdcircuits (Van Acker, 1998; Slot, 1999).

Gevolgen

Probleemgedrag kan ernstige implicaties hebben voor jeugdigen, hun ouders en leerkrachten. Ouders en leraren worden geregeld geconfronteerd met het feit dat probleemgedrag moeilijk is te behandelen en tot grote problemen binnen het gezin en op school kan leiden. In de ernstigste gevallen wordt er soms overgegaan tot het nemen van een justitiële maatregel. Binnen de jeugdzorg, waaronder ik de jeugdhulpverlening, de jeugdbescherming en de jeugdgezondheidszorg reken, vormt probleemgedrag van het kind een belangrijke indicator voor het zoeken van hulp en professionele behandeling.

Probleemgedrag valt vaak samen met andere stoornissen. Bekende combinaties zijn die met leerstoornissen (Ghesquière, Grietens & Hellinckx, 1998) en attention deficit hyperactive disorder [ADHD] (Lilienfeld & Waldman, 1991). Deze comorbiditeit leidt ertoe dat veel jeugdigen op basis van verschillende diagnostische criteria uiteindelijk verwezen worden naar het speciaal onderwijs of de geïndiceerde jeugdzorg. Deze verwijzingen zijn een gevolg van het feit dat men binnen het reguliere onderwijs niet over voldoende kennis en mogelijkheden beschikt of omdat lichtere vormen van hulp binnen het gezin niet toereikend blijken. In dit kader wijzen Van Leeuwen en Vieijra (1996) op de mogelijkheid dat jeugdigen met een combinatie van problemen meestal het eerst worden gesignaleerd. Vervolgens worden zij met voorrang doorverwezen naar de jeugdzorg, hetgeen weer tot gevolg heeft dat er binnen deze sector veel combinaties van psychische problemen en leerstoornissen worden gesignaleerd. Toch kan men op basis van waarnemingen binnen dergelijke klinische groepen niet spreken van comorbiditeit, want die moet worden vastgesteld binnen een normale populatie.

Behandeling van probleemgedrag legt een forse claim op de beschikbare financiële middelen die voor het onderwijs en de jeugdzorg zijn bestemd. Dit is niet alleen noodzakelijk en gerechtvaardigd omdat er vaak sprake is van opvoedingsnood, maar ook vanuit preventief standpunt. Uit onderzoek (Farrington, 1995) blijkt namelijk dat bij volwassenen, in wier jeugd sprake was van probleemgedrag, deze gedurende latere leeftijdsfasen tot meer en andere problemen leiden dan bij volwassenen die in hun jeugd geen probleemgedrag veroorzaakten.

De aard van deze latere problemen hebben te maken met de volgende domeinen: criminaliteit, geestelijke- en lichamelijke gezondheid, vervolgonderwijs, werkgelegenheid, huwelijksproblemen, beperkte dan wel negatieve sociale contacten en intergenerationele overdracht (Carr, 1999, pp. 315 e.v.).

Mochten er door mijn voordracht tot nu toe enigszins sombere verwachtingen over het opvoedingssklimaat voor de jeugd in Nederland bij u opkomen, dan kan ik u opnieuw gedeeltelijk geruststellen. Met het overgrote deel van de jeugd gaat het uitstekend: ze zijn gezond, voelen zich over het algemeen goed, gaan regelmatig en graag naar school, tobben of piekeren niet veel en hebben een goede band met hun opvoeders (Beker, Maas-de Waal, Boelhouwer & Hoff, 1998).

Preventie en behandeling van probleemgedrag

Voor 10-15% van de Nederlandse jeugd bestaan er wel meer of minder ernstige problemen (Beker, ibid.). Bij een deel van hen is sprake van ernstig probleemgedrag. Wij hebben duidelijk gemaakt dat dit gedrag verklaard kan worden door verschillende oorzaken die te maken hebben met (een combinatie van) kind-, gezins- en omgevingsfactoren.

Preventie en vroegtijdige behandeling van gedragsstoornissen is om meerdere redenen noodzakelijk. Ten eerste om het adequaat functioneren van een kind binnen het gezin en het onderwijs te faciliteren. Ten tweede om ernstiger en moeilijker te behandelen probleemgedrag met daaruit voortvloeiende problemen op latere leeftijd te voorkomen. Ten derde kan hierdoor veel ellende voor betrokkenen worden voorkomen en kunnen kosten voor de maatschappij worden bespaard (zie ook Goudena, 1994).

De kennis over oorzaken van probleemgedrag heeft ertoe geleid dat er op dit moment in Nederland sprake is van een groot aantal preventieve activiteiten voor specifieke doelgroepen. Zij richten zich op de ondersteuning van de ouders bij de opvoeding van hun kinderen. Soms hebben deze activiteiten het karakter van voorlichting of advies vanuit bijvoorbeeld de consultatiebureau's. Verder bestaan er programma's die zich richten op gezinsgerichte opvoedingsstimulering. Het programma OpStap (Eldering & Vedder, 1992) is hiervan een goed voorbeeld. Junger-Tas (1996) stelt echter dat opvoedingsondersteuning zich niet uitsluitend op de sensitieve responsiviteit van de ouders moet richten, omdat die ontoereikend is voor een effectieve beïnvloeding van het ouderlijk opvoedingspatroon. Zij pleit ervoor 'dat ouders moeten leren hun kind goed te observeren en er adequaat toezicht op uit te oefenen, hun kind te begeleiden en te sturen, prosociaal gedrag aan te moedigen en te belonen en antisociaal gedrag te herkennen en daar op juiste –niet gewelddadige- wijze op te reageren, door middel van aangepaste straffen' (p.52).

Deze zogenaamde 'autoritatieve' opvoedingsstijl wordt ook door Slot (1999) beoordeeld als een stijl met de beste ontwikkelingskansen voor het kind.

De op sociale leerprincipes gebaseerde programma's, waarbij tevens sprake is van warmte en respect, worden eveneens toegepast bij intensievere vormen van ambulante hulp. Dat

dergelijke programma's veranderingen in positieve zin kunnen bewerkstelligen is ondermeer aangetoond in een aantal onderzoeken vanuit onze afdeling Orthopedagogiek. Ik denk hierbij aan het project orthopedagogische thuishulp in zeer problematische gezinnen (Rink, Algra, Van Lokven & Vlieg, 1994); aan leerprojecten voor jeugdige delinquenten (Vreeman, 1992); aan hulpverlening voor kinderen en ouders binnen het project dagpleegzorg (Strijker, 1995) en aan het onderzoek orthopedagogische thuisbegeleiding met het Portage Programma Nederland (Sipma, 1996). Hierbij moet overigens worden aangetekend dat in genoemde onderzoeken slechts uitspraken zijn gedaan over de effecten op korte termijn en dat er tijdens de follow-up periode nog steeds sprake was van probleemgedrag waarvoor in veel gevallen een lichtere vorm van ambulante hulp geïndiceerd bleef.

Eerdergenoemde onderzoeksprojecten maken ook duidelijk dat de orthopedagoog zich bij de behandeling van probleemgedrag niet eenzijdig moet richten op de jeugdige die probleemgedrag vertoont, maar dat hij de gehele opvoedingssituatie als object van behandeling dient te beschouwen. Van belang daarbij is ook een analyse en beïnvloeding van een aantal omgevingsfactoren (zoals sociale- en materiële omstandigheden) omdat deze van invloed zijn op het welslagen van de interventies bij jeugdigen en opvoeders (Kazdin, 1995).

Verder blijkt uit meta-analyses betreffende effectonderzoek naar de behandeling van jeugdigen met probleemgedrag en het trainen van ouders in opvoedingsvaardigheden dat gedragstherapeutische methoden de voorkeur verdienen boven andere methoden (Matthys, 1998; Rutter, e.a. 1998). Hetzelfde is overigens ook aangetoond voor de residentiële jeugdzorg (Kok, Menckehorst, Naayer & Zandberg, 1991)

Kortom, we weten al veel over het ontstaan van probleemgedrag, evenals over geschikte programma's om probleemgedrag te voorkomen en te behandelen. Voor de toekomst is het belangrijk om de bestaande programma's verder uit te bouwen en nader te evalueren. Met name het laatste is belangrijk. De orthopedagogiek is niet gebaat bij al maar nieuwe methodes, die nauwelijks theoretisch zijn gefundeerd, maar wel bij een verdere empirische toetsing van bestaande methodes of programma's die veelbelovend zijn gebleken. Slechts op deze manier kunnen orthopedagogische theorieën verder worden uitgebouwd en vertaald naar de praktijk waartoe ook het onderwijs behoort.

Jeugdzorg en Onderwijs

In Nederland maken zowel het onderwijs (waarbij sprake is van het georganiseerd overbrengen van kennis en kunde) als de jeugdzorg (waarbij ondersteuning en hulp geboden wordt aan jeugdigen, ouders en hun sociale omgeving) deel uit van een breed voorzieningensysteem voor jeugdigen. Samenwerking tussen het onderwijs en de jeugdzorg past in het streven van de overheid naar een samenhangend aanbod voor alle sectoren waar jeugdigen mee te maken hebben.

Zowel op het terrein van de jeugdzorg als binnen het onderwijs is sprake van een ontwikkeling in de richting van schaalvergroting en meer samenwerking. Dit zijn geen *doelen* op zich, maar *middelen* om de kwaliteit van het onderwijs- en hulpaanbod (in termen van rendement en doelmatigheid) te verbeteren. Daarnaast is op beide terreinen sprake van het stimuleren van inhoudelijke vernieuwingen en interne kwaliteitssystemen.

Gelet op de raakvlakken tussen het onderwijs en de jeugdzorg, wordt zowel door de betrokkenen in het veld als door de overheid gepleit voor *meer samenhang* en *meer*

samenwerking tussen beide terreinen (Bosdriesz & Van Veen, 1999). Onderwijs en jeugdzorg zijn beide maatschappelijke voorzieningen die er op gericht zijn om jeugdigen te helpen in hun ontwikkeling. Beide hebben een aanvullende functie op de opvoeding in het gezin.

Er zijn echter verschillen. Zo is het onderwijs ingericht om de cognitieve ontwikkeling van *alle* jeugdigen te stimuleren, terwijl de jeugdzorg meer gericht is op de sociaal-emotionele ontwikkeling van jeugdigen bij wie deze ontwikkeling wordt bedreigd.

Maar cognitieve en sociaal-emotionele processen kunnen niet los van elkaar worden gezien. Dit betekent dat er in het onderwijs aandacht moet zijn voor sociaal-emotionele processen (dit zullen weinigen ontkennen, zeker in het speciaal onderwijs) maar tevens dat de jeugdzorg het belang van cognitieve processen moet onderkennen (deze opvatting wordt helaas minder gedeeld).

In het speciaal onderwijs en de jeugdzorg is sprake van een veelheid aan beleidsontwikkelingen. Deze beweging is voornamelijk een reactie op de verregaande differentiatie en segregatie binnen zowel het speciaal onderwijs als de jeugdzorg.

Voor het *onderwijs* zijn op dit moment in ieder geval drie wetten van belang (Van Rijswijk & Kool, 1999): de wetten op het primair en voortgezet onderwijs en de wet op de expertisecentra. Een direct gevolg van deze wetgeving is dat de scholen voor iobk, mlk en lom in naam zijn verdwenen en verder door het leven zullen gaan als speciale scholen voor basisonderwijs. Hetzelfde geldt voor het vso-lom en vso-mlk, beide schooltypen maken nu deel uit van het voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs, waarbinnen vier leerwegen en een praktijkgerichte opleiding bestaan.

De wet op de expertisecentra regelt een verdere clustering voor de overige scholen voor speciaal onderwijs. Het gaat

hierbij om de volgende vier clusters die regionaal georganiseerd moeten worden (De Rugzak, 1996): visueel gehandicapten (cluster I); auditief en communicatief gehandicapten (cluster II); lichamelijk, meervoudig en verstandelijk gehandicapten (cluster III) en leerlingen met probleemgedrag (cluster IV).

De beoogde meerwaarde van de clustering komt ondermeer tot uiting in de naamgeving: *regionale expertisecentra* (REC's).

Een eventuele plaatsing op een speciale school voor basisonderwijs is de verantwoordelijkheid voor de permanente commissie leerlingenzorg (PCL) van het WSNS-samenwerkings-verband, terwijl een onafhankelijke indicatiecommissie door middel van een leerlinggebonden budget in de toekomst de keuze aan de ouders zal laten welk type school hun gehandicapt kind zal gaan bezoeken.

Voor de toekomstige expertisecentra zal de invoering van het leerlinggebonden budget, naast het verzorgen van onderwijs, een aanzienlijke toename in functies betekenen (Van Rijswijk, 1999).

De aanvrager van mijn bijzondere leerstoel, het PINN, vormt samen met zes andere scholen het *Regionaal Expertisecentrum Noord-Nederland i.o.* Dit expertisecentrum in oprichting is een vorm van samenwerking tussen de zogenaamde cluster IV scholen in Friesland, Groningen en Drenthe voor leerlingen met gedragsstoornissen en/of psychiatrische problemen. Naast het verzorgen van speciaal onderwijs zullen de volgende taken moeten worden verricht: onderwijskundige ambulante begeleiding in het regulier onderwijs, diagnostiek ten behoeve van de formulering van de hulpvraag en opstelling van het handelingsplan, dienstverlening in de regio en onderzoek en ontwikkeling van de eigen sectorspecifieke expertise (De Rugzak, 1996).

In de *jeugdzorg* is na de invoering van de Wet op de Jeugdhulpverlening ook veel veranderd (Tilanus, 1997). Landelijk en dus ook in Friesland, Groningen en Drenthe zijn veel regionale instellingen voor jeugdhulpverlening gefuseerd. In elk van de drie provincies is sprake van één multifunctionele organisatie voor jeugdhulpverlening, waarbij de provinciale bestuurders verantwoordelijk zijn voor financiering, ordening en planning van de hulp.

Verder valt een duidelijke verschuiving te bespeuren van *aanbodgericht naar vraaggericht* werken, waarbij de hulp ‘zo licht mogelijk’, ‘zo kort mogelijk’ en ‘zo dicht mogelijk bij huis’ moet zijn. De vrij toegankelijke ambulante bureaus jeugdzorg vormen in meerdere plaatsen de centrale toegang tot de jeugdhulpverlening. Provinciale plaatsingscommissies beslissen over de toewijzing naar een vorm van geïndiceerde jeugdhulpverlening (intensieve ambulante hulp, dagbehandeling, residentiële hulp en pleegzorg). Deze ontwikkelingen hebben tot doel om de hulp meer herkenbaar en beter toegankelijk te maken. De aangekondigde Wet op de Jeugdzorg moet een verdere, niet vrijblijvende samenwerking tussen de jeugdbescherming, jeugd-GGZ en jeugdhulpverlening in gang zetten.

Hoewel er in de jeugdzorg al veel is veranderd, staan ook hier in de nabije toekomst nog veel, meer of minder ingrijpende, veranderingen op stapel.

Als ik de ontwikkelingen binnen het speciaal onderwijs en de jeugdzorg overzie, vallen er de volgende *duidelijke overeenkomsten* te bespeuren:

- meer nadruk dan voorheen op regionale samenwerking;
- bundeling van krachten, met als doel: een grotere efficiëntie en verhoging van de kwaliteit;
- een terugtrekkende centrale overheid;
- handhaving van jeugdigen in hun oorspronkelijke milieu, dit geldt zowel voor het gezin als de school;

- een sterke interesse voor organisatorische aspecten, want vooralsnog is er sprake van een grote belangstelling voor de vorm en minder voor de inhoud.

De toekomstige expertisecentra voor leerlingen met probleemgedrag en/of psychiatrische problemen, waarvan het PINN ook deel zal uitmaken, zullen veel leerlingen toelaten die op één of andere manier ook met de jeugdzorg te maken hebben. Dit gegeven komt ook tot uiting door het feit dat de overheid op een zeker moment heeft overwogen om slechts die leerlingen tot cluster IV toe te laten bij wie sprake was van een jeugdzorgindicatie (Ministerie van Onderwijs, 1998). Hierop is door de werkverbanden in het cluster afwijzend gereageerd. Niet zozeer om de argumentatie, maar om operationele redenen. De belangrijkste hiervan was om de koppeling aan een jeugdzorgindicatie af te wijzen. Dit had te maken met het feit dat de indicatie voor speciaal onderwijs de facto bij de zorgsector zou worden gelegd en dat voor een groot aantal leerlingen met meervoudige problematiek om verschillende redenen een jeugdzorgindicatie ontbreekt.

Hoe de toelating tot cluster IV of het leerlinggebonden budget in de toekomst ook geregeld zal worden, feit blijft dat dit type onderwijs ook in de toekomst bezocht zal worden door jeugdigen die relatief vaak te maken hebben met externe hulpverleningscontacten. De jeugdzorg en de cluster IV voorzieningen zullen worden geconfronteerd met de noodzaak om een geïntegreerd aanbod van hulpverlening en onderwijs te realiseren. Hoe en door wie dit aanbod het beste kan worden uitgevoerd vraagt om een duidelijke afbakening van taken en verantwoordelijkheden van zowel het onderwijs als de jeugdzorg.

In een door ons uitgevoerd onderzoek in de provincie Friesland (Gooren & Zandberg, 1996) met als centrale vraagstelling 'naar welke aard en omvang is samenwerking

tussen onderwijs en jeugdhulpverlening nodig en mogelijk?’ kwam een aantal opvallende gegevens naar voren. Deze gegevens kwamen voor een groot deel overeen met hetgeen landelijk onderzoek te zien geeft. Ik noem enkele:

- De zorg voor probleemjeugdigen is te veel versnipperd. Diverse sectoren en instellingen werken langs elkaar heen, terwijl ze zich op dezelfde doelgroep richten.
- Door onvoldoende afstemming tussen hulpverlening en onderwijs belanden leerlingen vanwege probleemgedrag op een schoolniveau beneden hun mogelijkheden.
- Door beleidsontwikkelingen, reorganisaties en nieuwe samenwerkingsverbanden binnen de eigen sector zijn veel instellingen te veel met zichzelf bezig.

Toegesplitst op de jeugdhulpverlening kwamen vanuit het onderwijs de volgende belangrijke opmerkingen:

- De scholen weten vaak niet welke weg ze moeten bewandelen als ze externe hulp zoeken bij problemen van leerlingen. De jeugdzorg is te ondoorzichtig en zodoende moeilijk te bereiken. Een citaat: ‘de school zit te springen om een duidelijk beeld van wat de jeugdzorg te bieden heeft en hoe zij van die deskundigheid gebruik kan maken’.
- De bureaus jeugdzorg als toegang tot de jeugdhulpverlening zijn vaak niet bekend bij de scholen, of het is niet duidelijk ‘wat er achter het loket zit’. Dit laatste geldt met name voor het preventieve en ambulante aanbod.
- Scholen missen vaak een aanbod dat in de praktijk van het onderwijs bruikbaar en effectief is. De jeugdhulpverlening heeft onvoldoende kennis van de dagelijkse gang van zaken in het onderwijs.
- De school vormt een essentieel onderdeel van de leefwereld van een kind. De jeugdhulpverlening

onderschat de maatschappelijke en sociale betekenis van het onderwijs.

- De jeugdhulpverlening neemt het onderwijs onvoldoende serieus als collega-professional. Immers, de school kan belangrijke informatie geven, zowel over de aard van het probleem als over veranderingen in de loop van de behandeling. Deze informatie wordt doorgaans niet gevraagd of niet gebruikt en er is geen terugrapportage over de voortgang van de hulpverlening. Weer een citaat: ‘het zit voornamelijk vast op het *gezamenlijk* een weg uitstippelen’.

Opvallend in de resultaten van het onderzoek was verder dat er vanuit de jeugdzorg relatief weinig kritiek is geuit op onderwijsinstellingen. Dit beeld komt overigens overeen met resultaten van landelijk onderzoek (Van Veen, 1999). Toch zijn er wel enkele aandachtspunten, bijvoorbeeld:

- Het is niet altijd duidelijk welk aanvullend aanbod de school van de jeugdzorg wenst.
- Ook in het speciaal onderwijs zijn nog te hoge drempels voor probleemkinderen. Scholen zijn vaak ‘vol’, nemen niet graag risico-leerlingen aan en wijzen jeugdigen die met de politie aanraking zijn geweest regelmatig af.
- Met name tussen het speciaal onderwijs en de jeugdhulpverlening doen zich competentieproblemen voor.

Tot zover enkele resultaten uit het onderzoek in Friesland. Ik denk dat deze resultaten van belang zijn voor het initiëren van een betere afstemming tussen de jeugdzorg en het onderwijs. Hierbij kunnen met name de expertisecentra die tot cluster IV behoren een voortrekkersrol vervullen. Argumenten hiervoor zijn:

- de *gezamenlijke verantwoordelijkheid* voor een grotendeels dezelfde doelgroep;
- het verzorgen van de (toekomstige) functie van *ambulante begeleiding* van leerlingen en leerkrachten in het regulier onderwijs of in andere vormen van het speciaal onderwijs;
- het verrichten van *handelingsgerichte diagnostiek* en het opstellen van behandelingsplannen.

Bij die afstemming dienen, wat mij betreft, vooraf de volgende uitgangspunten geformuleerd te worden:

- De leerplichtwet garandeert voor *alle* jeugdigen het recht op onderwijs. Dit betekent dat ook voor alle jeugdigen binnen de jeugdzorg garanties geboden worden voor zo volwaardig mogelijk onderwijs.
- In alle gevallen van jeugdzorg dient onderwijs een uiterst belangrijk aspect van de behandelingsplanning te zijn, omdat leerprocessen essentieel zijn voor de ontwikkeling van een jeugdige en niet ondergeschikt aan de sociaal-emotionele ontwikkeling. Problemen waar de jeugdzorg zich op richt hoeven niet eerst opgelost te worden, voordat een kind weer kan leren.
- Onderwijs en jeugdzorg zijn twee afzonderlijke maatschappelijke voorzieningen met een verschillende opdracht en werkwijze: bij de één ligt de nadruk op kennisoverdracht met behulp van allerlei didactische werkvormen; bij de ander gaat het vooral om hulpverlening. In het algemeen is het niet juist en niet nodig om deze twee systemen te integreren.
- Samenwerking moet functioneel zijn: afstemming en ondersteuning moeten leiden tot een betere uitvoering van de kerntaken dan voorheen. Jeugdigen met ernstige problemen zullen niet beter geholpen worden als leerkrachten aan hun kerntaak die van hulpverleners

- toevoegen. Net zo min als hulpverleners bij hun kerntaak het verzorgen van onderwijs moeten rekenen.
- Adequate samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulpverlening is slechts mogelijk als de onderlinge *verschillen* in taakstelling en verantwoordelijkheden het uitgangspunt zijn. Immers, respect voor elkaars positie en vakkundigheid voorkomt defensieve reacties en competentieproblemen.

Samengevat: het speciaal onderwijs en de jeugdzorg vormen nog vaak een paar apart. Er dient dan ook een betere *afstemming* te ontstaan tussen het speciaal onderwijs en de jeugdzorg, waarbij de kerntaken, het verlenen van hulp en het geven van onderwijs, overeind dienen te blijven. Onderwijs en jeugdzorg liggen hierbij in elkaars verlengde en wel zodanig dat de jeugdzorg in principe een aanvullende functie vervult op het onderwijs.

De noodzaak van een intersectorale aanpak van probleemgedrag

Eerder stelde ik dat zowel het onderwijs als de jeugdzorg een aanvullende taak hebben op de opvoeding in het gezin. Als er sprake is van een stagnerende opvoeding dient de orthopedagoog vanuit zijn specifieke positie naar middelen te zoeken om die stagnaties op te heffen waardoor het opvoeden weer mogelijk wordt. Ik heb gerefereerd aan het feit dat probleemgedrag vanuit verschillende invalshoeken kan worden verklaard. Deze invalshoeken vertonen een sterke overeenkomst met het vier-variabelenmodel van Rink (1995) dat bij het onderzoek vanuit onze afdeling de afgelopen jaren veel is gebruikt om problemen binnen verschillende opvoedingssituaties in kaart te brengen. Het model bestaat uit

een beschrijving van een viertal factoren (door Rink variabelen genoemd) die van invloed zijn op de kwaliteit van het opvoeden. Het betreft hier factoren met betrekking tot het kind, de opvoeder, de verschillende situaties waarbinnen opvoeding plaats vindt en de bredere omgeving die invloed op de opvoeding uitoefent. Het model is, naast soortgelijke modellen (zie bijvoorbeeld van der Ploeg & Scholte, 1990; Rispen, Goudena, & Groenendaal, 1994) representatief voor een ontwikkeling in het denken over opvoeding zoals die ook door Dekovic (2000) wordt geschetst, namelijk een wederzijdse beïnvloeding van de contexten waarbinnen zowel opvoeders als jeugdigen functioneren.

Met behulp van het vier-variabelenmodel kan iedere opvoedingssituatie, waar zich problemen voordoen, zodanig worden geordend dat er voor de orthopedagoog aanknopingspunten ontstaan om gewenste veranderingen in die opvoedingssituatie te bewerkstelligen. Dat de orthopedagoog hierbij gebruik maakt van gegevens uit andere wetenschapsdisciplines doet geen afbreuk aan de eigenheid van de orthopedagogiek, namelijk: 'de wetenschap die zich richt op de beschrijving van de aard en de achtergronden van problemen bij het opvoeden met het oog op onderkenning, behandeling en preventie' (Nakken, 1999, p.34).

Een groot probleem hierbij vormt het gegeven dat problemen in de opvoeding door een veelheid aan factoren veroorzaakt kan worden en dat er grenzen zijn aan opvoedingsvaardigheden van ouders en aan ontplooiingsmogelijkheden van jeugdigen. Probleemgedrag dient dus beschouwd te worden als de resultante van de invloed van een aantal (risico)factoren op de opvoedingssituatie.

In de jeugdzorg en het speciaal onderwijs wordt probleemgedrag vaak geassocieerd met classificaties vanuit andere disciplines. Deze op het individu gerichte classificatiesystemen zijn voor de orthopedagoog in zoverre interessant dat het de communicatie met andere disciplines

bevordert omdat er sprake is van eenheid van taal over een bepaalde vorm van probleemgedrag. Voor de orthopedagoog als behandelaar is het gebruik van diagnostische criteria om jeugdigen te kunnen classificeren echter niet voldoende. Zoals gezegd, spelen in de opvoedingssituatie veel meer, zowel bedreigende als beschermende, factoren een rol. Het is aan de orthopedagoog om de relatief eenvoudige op het individu gerichte classificaties in een complexe pedagogische context te situeren en te analyseren. Classificaties als ADHD, gedragsstoornis of autisme zijn dan ook geen orthopedagogische categorieën, maar dienen beschouwd te worden als mogelijke risicofactoren voor de opvoedingssituatie. Een opvoedingssituatie dient dus te worden opgevat als het resultaat van een transactioneel proces, waarbinnen verschillende, voor de opvoeding belangrijke, factoren een rol spelen. De aard en omvang van orthopedagogische hulp wordt vervolgens bepaald door een zo objectief mogelijke schatting van de ernst van de problemen binnen een bepaalde opvoedingssituatie en een analyse van de factoren die hieraan hebben bijgedragen.

Ik keer weer terug naar de jeugdigen met probleemgedrag die bepaalde scholen voor speciaal onderwijs bezoeken (ik denk hierbij met name aan leerlingen van speciale scholen voor basisonderwijs en van cluster IV scholen) en jeugdigen die geholpen worden binnen de verschillende instellingen voor jeugdzorg. Voor de jeugdigen binnen beide sectoren bestaan er aanwijzingen dat er sprake is van een grote mate van overeenkomstige problematische individuele- en gezinskenmerken die orthopedagogische hulp noodzakelijk maken (Van Doorn, 1995; Schut, Willems & Zijlmans, 1997; Kroneman, 1998). Bovendien geldt waarschijnlijk voor de jeugdigen uit beide sectoren dat de aard van de problemen door dezelfde (combinaties van) factoren zijn veroorzaakt en dat ze meestal een multidimensioneel karakter hebben. In het kader van deze vooronderstellingen is in samenwerking met

de afdeling Onderzoek, Ontwikkeling en Service van het PINN begonnen met een retrospectief dossieronderzoek van leerlingen. Het onderzoek heeft als doel het verkrijgen en analyseren van gegevens over kenmerken, achtergronden, hulpverleningshistorie en plaatsingsredenen en deze vervolgens te vergelijken met populaties binnen de jeugdzorg. Ik denk dat door de resultaten van dit onderzoek binnen een bepaalde schoolpopulatie bevestigd zal worden dat er sprake is van overeenkomstige problemen, die zeer verschillend, of nog erger, helemaal niet vanuit de jeugdzorg worden aangepakt. Indien mijn vooronderstelling wordt bevestigd, zal nogmaals worden aangetoond dat het onderwijs wordt geconfronteerd met problematische jeugdigen, afkomstig uit risicovolle gezinnen, die aanvullende hulp vanuit de jeugdzorg ontberen.

Verder zal dit najaar vanuit de Afdeling Orthopedagogiek een vierjarig onderzoek starten naar de verbanden tussen coping strategieën van leerlingen ten opzichte van sociale limieten en de opvoedingstaken van ouders en leerkrachten. Dit onderzoek maakt deel uit van een meerjarig internationaal onderzoeksprogramma waar vanuit een zestal universiteiten aan wordt deelgenomen.

De toekomstige regionale expertisecentra voor leerlingen met probleemgedrag kunnen een sleutelrol vervullen bij de (verdere) ontwikkeling van vormen van samenwerking tussen het onderwijs en de jeugdzorg. Dit geldt met name als zij de toebedeelde functies ambulante begeleiding, advisering en collegiale consultatie daadwerkelijk zullen uitvoeren. Als het goed is zullen deze functies of activiteiten zich richten op het regulier onderwijs en de speciale scholen voor basisonderwijs. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren, waardoor de kans op een succesvolle behandeling toeneemt. Hierbij zal intensief moeten worden samengewerkt met de recent gevormde Bureaus Jeugdzorg. Deze Bureaus zullen voor het

onderwijs een herkenbaar gezicht moeten krijgen en een duidelijk aanbod moeten kunnen formuleren. Door een herkenbare, gezamenlijke inzet van de Bureaus Jeugdzorg en de regionale expertisecentra ontstaat volgens mij een situatie waarbij snel en efficiënt kan worden ingespeeld op vragen van het onderwijs met betrekking tot leerlingen met probleemgedrag.

In de meest ideale situatie zou er een vast spreekuur over jeugdigen met probleemgedrag moeten komen voor scholen die tot een WSNS- samenwerkingsverband behoren. Naar aanleiding van dit overleg kunnen scholen worden geadviseerd, maar ook ouders en leerlingen. Bij niet al te ernstige problemen kan direct hulp worden geboden en bij zwaardere problematiek kan zonder veel omhaal worden doorverwezen naar het Bureau Jeugdzorg. Een dergelijk structureel overleg kan met succes worden gerealiseerd als alle betrokkenen op een niet vrijblijvende manier willen samenwerken en ook de verschillende overheden het ontstaan van zulke teams in financiële zin ondersteunen. Deze noodzakelijke ontwikkeling zou enorm gestimuleerd worden als in de nieuwe Wet op de Jeugdzorg adequaat onderwijs als een belangrijke voorwaarde van zorg voor alle jeugdigen zou worden bestempeld.

Afsluiting

Dames en heren, aan het einde gekomen van mijn rede wil ik graag afsluiten met de plezierige taak enkele personen en besturen te bedanken.

Het is een goede zaak dat een Pedologisch Instituut de samenwerking met een universiteit formaliseert middels de instelling van een bijzondere leerstoel. Het verzoek van de Stichting Pedologisch Instituut Noord Nederland “Van Andel Ripke”, om opnieuw een bijzondere leerstoel in te mogen stellen, is gehonoreerd door het bestuur van de Faculteit der

Psychologische, Pedagogische en Sociologische Wetenschappen en heeft vervolgens geleid tot mijn benoeming. Aan deze benoeming hebben een groot aantal personen medewerking verleend. Enkelen van hen wil ik vanmiddag met name noemen.

De procedure voor de bijzondere leerstoel is in gang gezet door het bestuur van de Stichting Pedologisch Instituut Noord Nederland en vervolgens ook succesvol door haar afgerond. Naast de leden van het bestuur verdient ook Dhr. Doornkamp, algemeen directeur van het PINN, een woord van dank. Ik hoop het in mij gestelde vertrouwen niet te beschamen.

Ik dank vervolgens het College van Bestuur van deze Universiteit en het Faculteitsbestuur PPSW voor de medewerking aan de instelling van de leerstoel en mijn benoeming. Hierbij wil ik met name mijn waardering uitspreken voor de inzet en de handelingen van de decaan van de faculteit, Professor Jules Peschar.

Beste Collega's, ik ben gedurende een behoorlijk aantal jaren werkzaam bij de afdeling Orthopedagogiek. In zijn algemeenheid ervaar ik hier een grote mate van collegialiteit. Deze sfeer heeft ertoe bijgedragen dat ik nog steeds veel voldoening vind in mijn werk. Mede hierdoor zie ik deze nieuwe uitdaging temidden van jullie vol vertrouwen tegemoet.

Hooggeleerde Nakken, beste Han. Jij hebt tijdens het begin van de procedure een stevige bijdrage geleverd aan het feit dat de leerstoel van het PINN werd ondergebracht bij de Afdeling Orthopedagogiek. Niet zozeer uit opportunisme, maar veel meer vanuit de opvatting die je ook al in jouw oratie hebt verkondigd. Namelijk het belang dat je hecht aan een niet vrijblijvende samenwerking met praktijkinstellingen die zich bewegen op het terrein van de Orthopedagogiek.

Hooggeleerde Rink, beste Ko. Als voorzitter van de Afdeling Orthopedagogiek en als voorzitter van de benoemingsadviescommissie ben je nauw betrokken geweest bij mijn benoeming. Ik verheug me op onze verdere samenwerking. Ik ben er bijna zeker van dat jouw opvattingen en ideeën over opvoeding inspirerend zullen werken voor verder onderzoek op het snijvlak van de jeugdzorg en het onderwijs. Onze gezamenlijke wetenschappelijke historie op het terrein van de jeugdzorg biedt wat mij betreft voldoende garanties voor een vruchtbare samenwerking in de toekomst.

Graag richt ik ook het woord tot degenen met wie ik de komende jaren intensief hoop samen te werken. Ik denk hierbij allereerst aan Jeannette Doornenbal en Jan Bijstra van de afdeling Onderzoek Ontwikkeling Service van het PINN. Mijn ervaringen met jullie zijn tot nu toe zeer positief en sterken mij in de overtuiging dat een gezamenlijke inzet van praktijk en wetenschap zeer productief kan werken. Ik prijs mijzelf gelukkig dat ik ook de komende jaren kan samenwerken met Piet Strijker. Zijn tomeloze inzet en creativiteit zullen ook in de komende jaren mijn geestelijk uithoudingsvermogen, hoop ik, voortdurend tarten.

Dames en heren studenten. Ik neem mij voor om kennis en inzichten met betrekking tot het onderzoek over samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg met u te delen. Door verschillende onderwijsvormen zal u de mogelijkheid worden geboden een actieve bijdrage te leveren aan het onderwijs en onderzoek dat aan deze leerstoel gelieerd is.

Lieve moeder, ik ben blij dat u dit alles vandaag mag meemaken.

Lieve Froukje, Jan-Henk en Friso, we zijn al meer dan 30 jaar met elkaar verbonden. Binnen dit verbond is er voor mij, en

hopelijk ook voor jullie, altijd plaats geweest voor individuele ruimte en ontplooiing. Het woord van dank op deze plaats is een marginale uiting van mijn werkelijke gevoelens voor jullie.

Dames en heren. Ik dank u allen voor uw aandacht en nodig u namens het Pedologisch Instituut Noord Nederland graag uit voor de receptie.

Ik heb gezegd.

Referenties

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.

Acker, J. van (1998). *Jeugdcriminaliteit. Feiten en mythen over een beperkt probleem*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

American Psychiatric Association (1996). *Diagnostische criteria van de DSM-IV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Beker, M., Maas- de Waal, C.J., Boelhouwer, J. & Hoff, S.J.M. (1998). *Rapportage jeugd 1997*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bosdriesz, M. & van Veen, D. (1999). *Samenwerking Onderwijs & Jeugdzorg*. Utrecht: Uitgeverij SWP.

Carr, A. (1999). *The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology, a contextual approach*. London/New York: Routledge.

Dekovic, M. (2000). *Opvoedingsproblemen in (pre-) adolescentie*. Amsterdam: Vossiuspers AUP.

De Rugzak. Beleidsplan voor het onderwijs aan leerlingen met een handicap. Den Haag: Distributiecentrum DOP.

Doorn, van E.C. (1995). *Behandelen op school, naar een educatieve therapie*. Assen: Van Gorcum.

Eldering, L. & Vedder, P. (1992). *OpStap: Een opstap naar meer schoolsucces?* Lisse: Swets & Zeitlinger.

Farrington, D. (1995). The development of offending and antisocial behaviour from childhood: Key findings of the Cambridge Study of Delinquent Development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 929-964.

Ghesquière, P., Grietens, H. & Hellinckx, W. (1998). Prevalence of problem behavior in a general population sample of children with learning problems. *International Journal of Child & Family Welfare*, 1, 26-42.

Gooren, C.M.G. & Zandberg, Tj. (1996). *Samenwerken is een werkwoord. Jeugdhulpverlening en Onderwijs in Fryslân*. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Goudena, P.P. (1994). Preventie van antisociaal gedrag. In J. Rispen, P.P. Goudena, & J.J.M. Groenendaal (red.), *Preventie van*

psychosociale problemen bij kinderen en jeugdigen. (pp. 272-280). Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Groenendaal, J.H.A. & Yperen van, T.A. (1994). Beschermende en bedreigende factoren. In J. Rispiens, P.P. Goudena, & J.J.M. Groenendaal (red.), *Preventie van psychosociale problemen bij kinderen en jeugdigen.* (pp. 90-117). Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum

Hellinckx, W. (1995). Kinderen met probleemgedrag. In P. Ghesquière, & B. Maes (red.), *Kinderen met problemen.* (pp.127-157). Leuven/Apeldoorn: Garant,

Hirschi, Tr. (1969). *Causes of delinquency.* Berkeley, Los Angeles: University of California Press.

Hudley, C., Britsch, B., Wakefield, W.D., Smith, T., Demorat, M., & Cho, S.J. (1998). An attribution training program to reduce aggression in elementary school students. *Psychology in the schools*, 35, 3, 271-282.

Junger-Tas, J. (1996). *Jeugd en Gezin. Preventie vanuit een justitieel perspectief.* Den Haag: Ministerie van Justitie.

Kazdin, A.E. (1997). Practitioner review: psychosocial treatments for conduct disorder in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2, 161-182.

Kazdin, A.E. (1995). *Conduct Disorders in Childhood and Adolescence.* Thousands Oaks, CA: Sage.

Kok, J.M., Menckehorst, G.A.B.M., Naayer, P.M.H. & Zandberg, Tj. (1991). *Residentieel gedragstherapeutisch behandelingsprogramma. Ontwikkeling, invoering, effectmeting.* Assen: Dekker & Van de Vegt.

Kroneman, M. (1998). Het speciaal onderwijs en de jeugdzorg. Samen tegen elkaar. 0/25 *Tijdschrift over jeugd.* 10, 38-41.

Leeuwen, van H.M.P. & Vieijra, J.P.M. (1996). De invloed van dyslexie op de persoonlijkheidsontwikkeling. In K.P. van den Bos & D.R. van Peer (red.), *Dyslexie '96*. (pp. 167-180) Leuven/Apeldoorn: Garant.

Lilienfeld, S.O., & Waldman, I.D. (1991). The relationship between childhood attention deficit hyperactive disorder and antisocial behavior re-examined. *Clinical Psychology Review*, 10, 699-725.

Matthys, W. (1998). Groepstraining in sociale probleemoplossing voor kinderen met oppositioneel-opstandige en antisociale gedragsstoornissen. In Willem Koops & Wim Slot (red.), *Van lastig tot misdadig*. (pp. 145-156). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Ministerie van Onderwijs (1998). *Procedure en criteria voor de toelaatbaarheidsbepaling tot het 2/3-onderwijs*. Den Haag: Sdu.

Nakken, H. (1999). Orthopedagogiek in de mist, of de vraag naar de identiteit van de orthopedagogiek. In H.E.M. Baartman, D.A.V. van der Ley, J. Stolk (red.), *Het perspectief van de orthopedagoog*. (pp. 30-40). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Patterson, G., Reid, J., & Dishion, T. (1992). *Antisocial Boys*. Eugene, OR: Castalia.

Ploeg, van der J.D. & Scholte, E.M. (1990). *Lastposten of slachtoffers van de samenleving*. Rotterdam: Lemniscaat.

Ploeg, van der J.D. & Scholte, E.M. (1996). *BJ-centra in beeld 3*. Delft: Eburon.

Ploeg, van der J.D. (1997). *Gedragsproblemen. Ontwikkelingen en risico's*. Rotterdam: Lemniscaat.

Rijswijk, van C.M. & Kool, E. (1999). De nieuwe vormgeving van het speciaal onderwijs. In R. de Groot & C.M. van Rijswijk (red.), *Kleine atlas van het speciaal onderwijs*. (pp. 11-28). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Rijswijk, van C.M. (1999). Leerlinggebonden financiering en regionale expertisecentra. In R. de Groot & C.M. van Rijswijk (red.), *Kleine atlas van het speciaal onderwijs*. (pp.75-89). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Rink, J.E., Vlieg, E., Van Lokven, H.M. & Algra, A.E.T. (1994). *Orthopedagogische thuishulp in een justitieel kader*. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Rink, J.E. (1995). *Pedagogical Mismanagement and Orthopedagogy*. Leuven/Apeldoorn: Garant.

Rutter, M. (1991). Nature, nurture and psychopathology: A new look at an old topic. *Development and Psychopathology*, 3, 125-136.

Rutter, M., Giller, H., & Hagell, A. (1998). *Antisocial Behavior by Young People*. Cambridge: University Press.

Scarr, S. (1992). Developmental theories for the 1990s: Development and individual differences. *Child Development*, 63, 1-19.

Schut, T.J.A., Willems, W.A.J.J. & Zijlmans, S.W.M. (1997). Samenwerking tussen twee scholen voor speciaal onderwijs en jeugdzorg. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*. 36, 289-303.

Sipma, W.G. (1996). *Orthopedagogische thuisbegeleiding met het Portage Programma Nederland*. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Slot, N.W. (1999). *Gezagdragend en gezaghebbend*. Amsterdam: vrije Universiteit.

Strijker, J. (1995). *Dagpleegzorg, methoden van beïnvloeding en risicovariabelen*. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Tilanus, C.P.G. (1997). *Jeugdbeleid*. Utrecht: Uitgeverij SWP.

Veen, D. van (1999). Terugzien voor morgen: verkennende opmerkingen over de samenwerking tussen jeugdzorg en onderwijs. In M. Bosdriesz & D. van Veen (red.), *Samenwerking Onderwijs & Jeugdzorg*. (pp. 9-43) Utrecht: Uitgeverij SWP.

Veerman, J.W., ten Brink, L.T. & Kloosterman, M.V. (1998). Patronen van antisociaal gedrag, leeftijdspecifieke manifestaties en sekseverschillen bij voor hulpverlening aangemelde jongeren. In Willem Koops en Wim Slot (red.), *Van lastig tot misdadig*. (pp. 81-95). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Verhulst (1992). Principes. In F.C. Verhulst & F. Verwey (red.), *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Onderzoek en diagnostiek*. (pp. 3-62.) Assen/Maastricht: Van Gorcum.

Verschueren, R. (2000). Paradijs in een doosje? Hechtingsstoornissen en psychotherapie. *Tijdschrift voor orthopedagogiek, kinderpsychiatrie en klinische kinderpsychologie*. 25, 1, 2-12.

Vreeman, M. (1992). *Leerprojecten orthopedagogisch gewikt en gewogen*. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Met dank aan Dr. B.F. Van der Meulen voor zijn commentaar op een eerdere versie van deze rede.